



**PAUTAS Y PISTAS**  
PARA COMUNICAR DE MANERA INCLUYENTE  
EN EL ÁMBITO DE LA SALUD

## **Pautas y pistas para comunicar de manera incluyente en el ámbito de la salud**

D.R. © Secretaría de Salud  
Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva.  
Homero 213, 3er Piso.  
Colonia Chapultepec Morales.  
Delegación Miguel Hidalgo.  
C.P. 11570, Ciudad de México.

México, 2016

Esta publicación fue elaborada por el Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva.

## **Directorio**

### **SECRETARÍA DE SALUD**

**Dr. José Ramón Narro Robles**  
Secretario de Salud

**Dr. Pablo Antonio Kuri Morales**  
Subsecretario de Prevención y Promoción de la Salud

**Dr. José Meljem Moctezuma**  
Subsecretario de Integración y Desarrollo del Sector Salud

**Lic. Marcela Guillermina Velasco González**  
Subsecretaria de Administración y Finanzas

**Dr. Guillermo Miguel Ruiz Palacios y Santos**  
Titular de la Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad

**Lic. Máximo Alberto Evia Ramírez**  
Titular del Órgano Interno de Control

**Lic. Fernando Gutiérrez Domínguez**  
Coordinador General de Asuntos Jurídicos y Derechos Humanos

**Lic. Enrique Carlos Eduardo Balp Díaz**  
Director General de Comunicación Social

**Dr. Ricardo Juan García Cavazos**  
Director General del Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva



## Contenido

Presentación.....	9
Introducción.....	12
Pautas para evitar el androcentrismo.....	13
Pautas para evitar el sexismo.....	18
Pautas para evitar la comunicación androcéntrica.....	21
Pautas para identificar desigualdades entre hombres y mujeres.....	23
Glosario.....	28
Bibliografía.....	30

*Cuida tus pensamientos, porque se convertirán en tus palabras.  
Cuida tus palabras, porque se convertirán en tus actos.  
Cuida tus actos, porque se convertirán en tus hábitos.  
Cuida tus hábitos, porque se convertirán en tu destino.*

**Mahatma Gandhi**



## PRESENTACIÓN

El Programa de Acción Específico Igualdad de Género en Salud 2013-2018,<sup>1</sup> en concordancia con el Programa Sectorial de Salud<sup>2</sup> (PROSESA), el Programa Nacional para la Igualdad de Oportunidades y no Discriminación contra las Mujeres<sup>3</sup> (PROIGUALDAD) y el Plan Nacional de Desarrollo<sup>4</sup> (PND), pretende transversalizar la **perspectiva de género** tanto en los servicios de atención a la salud que se ofrecen a la población en general como al interior de sus actividades cotidianas en el ámbito administrativo, en un marco **de derechos humanos** y desde la **interculturalidad**.

Del mismo modo, uno de los retos para el Sistema Nacional de Salud (SNS) es que las instituciones que lo componen elaboren materiales de promoción de la salud y prevención de enfermedades con perspectiva de género, **lenguaje incluyente** y evitando reproducir **estereotipos de género**.

El objetivo 4 del Programa de Acción Específico Igualdad de Género en Salud subraya la necesidad de impulsar una **cultura institucional** con perspectiva de género en los servicios de salud, que favorezca la promoción de una política organizacional de la **igualdad sustantiva** entre mujeres y hombres en cada área.<sup>1</sup> En particular la línea de acción 4.1.3 propone que los contenidos de los comunicados internos y externos se elaboren con lenguaje incluyente.

En este marco, el Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva presenta **Pautas y pistas para comunicar de manera incluyente en el ámbito de la salud**, con la intención de ofrecer una herramienta para elaborar documentos y materiales diversos con perspectiva de género y lenguaje incluyente.

Aun cuando el término lenguaje se refiere a la comunicación verbal y escrita, también se aplica a los gestos y las imágenes. En este documento, nuestro propósito es ejemplificar las diversas formas de aplicación del lenguaje incluyente con perspectiva de género en los documentos que se generan en el SNS y en el habla cotidiana.

Sobre todo, esta herramienta se dirige a servidoras y servidores públicos en el ámbito de la salud, así como a personal médico, administrativo y técnico, interesado en evitar **prácticas discriminatorias** contra las personas por razones de sexo, edad o etnia y sin atender contra el uso correcto del idioma.

De este modo, se presentan dos apartados. El primero expone ejemplos o pautas de cómo expresarse sin **androcentrismo** ni **sexismo**, en tanto que el segundo proporciona diversas pistas para la comunicación no sexista, para evitar el **lenguaje androcéntrico** e identificar desigualdades entre mujeres y hombres. Además, se complementa con un glosario y la bibliografía utilizada.



## INTRODUCCIÓN

Más allá de las diferencias biológicas y fisiológicas entre mujeres y hombres, existen distinciones social y culturalmente construidas basadas en el sexo de las personas. Dichos valores, atributos, creencias, papeles y representaciones sociales –implicados en el concepto de *género*– conciernen de manera específica a unas y a otros, y se traducen en desigualdades que tienden a afectar más a las mujeres. Además, las ubica en una posición de desventaja en los ámbitos privado y público.

Analizar cualquier situación tomando en cuenta lo anterior, significa aplicar la perspectiva de género con el propósito fundamental de que mujeres y hombres tengamos condiciones óptimas equiparables.

En el devenir histórico ha sido notorio que una de las manifestaciones de desventaja de las mujeres ha sido el uso del lenguaje. Con este instrumento pensamos, transmitimos e intercambiamos conocimientos y experiencias, nombramos sentimientos y construimos y reconstruimos cultura. Es la manera que tenemos para expresar nuestra concepción del mundo y a través de él reflejamos quiénes somos, cómo es y cómo cambia nuestra sociedad.

No obstante, el lenguaje también es una de las expresiones más importantes de desigualdad, tal como sucede con las mujeres, a quienes se ha invisibilizado en el discurso, lo que se traduce en discriminación y violencia. Dicha situación se ha conocido comúnmente como lenguaje sexista.

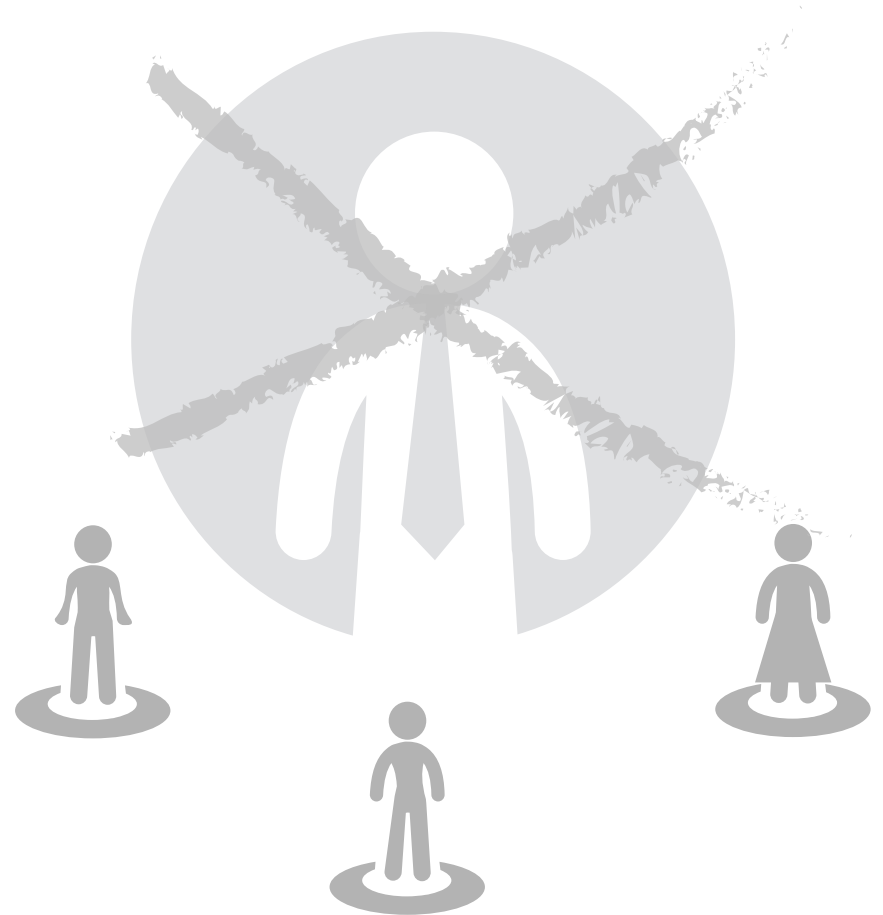
En contraste, el *lenguaje incluyente* evita el uso de expresiones sexistas en sus vertientes androcéntrica (centrarse en lo masculino y no nombrar a las mujeres) y la propiamente sexista (discriminación de las mujeres por el hecho de serlo).

En el ámbito de la salud es importante aplicar el lenguaje y la comunicación incluyente con perspectiva de género, considerando que el género es un determinante social de la salud-enfermedad que posibilita observar desde un punto de vista más integral (biológico, psicológico y social) las desigualdades de todo tipo entre mujeres y hombres, y a partir de ahí dirigir de manera equitativa a todas las personas, acciones de promoción de la salud, prevención de enfermedades, diagnóstico oportuno y calidad de atención con perspectiva de género. Con ello, será posible propiciar salud y mejorar la calidad de vida para las y los ciudadanos, en condiciones de igualdad.

Asimismo, con la aplicación del lenguaje incluyente se contribuirá al cumplimiento de los mandatos de la Ley General para la Igualdad entre Mujeres y Hombres, en su artículo 17, fracciones IX y XII, relacionadas con el uso de lenguaje no sexista y la eliminación de los estereotipos sexistas y discriminatorios en la administración pública federal.<sup>5</sup>

A continuación proporcionamos algunos ejemplos útiles, como referencia para la elaboración de comunicados administrativos y cualquier tipo de material con lenguaje incluyente en el ámbito de la salud.

# 1. PAUTAS PARA EVITAR EL ANDROCENTRISMO



## 1.1 NOMBRAR A MUJERES Y HOMBRES

### 1.1.1 USAR VOCATIVOS Y ARTÍCULOS EN SUS FORMAS FEMENINA Y MASCULINA



Existe un grupo de jóvenes que busca beneficiar a **niños** con cáncer.

**Defensores** de derechos humanos.

El filtro familiar consiste en que **los padres de familia** identifiquen si sus **hijos** presentan algún síntoma respiratorio o fiebre.

Fecha del nacimiento del primer **hijo nacido vivo**.

**El bebé** de una mujer que tiene VIH puede infectarse durante el embarazo, el parto o por medio de la leche materna.

**Los empleados** de farmacias son un eslabón importante en la cadena para que las personas tengan mejor acceso a medicamentos de calidad, efectivos y seguros.

El personal de salud debe respetar los derechos de **los usuarios**.

**Los trabajadores** del tribunal.



Existe un grupo de jóvenes que busca beneficiar a **niñas y niños** con cáncer.

**Defensoras y defensores** de derechos humanos.

El filtro familiar consiste en que **madres y padres de familia** identifiquen si sus **hijos e hijas** presentan algún síntoma respiratorio o fiebre.

Fecha de nacimiento de **la o el primer hijo nacido vivo**.

**La o el bebé** de una mujer que tiene VIH puede infectarse durante el embarazo, el parto o por medio de la leche materna.

**Las y los empleados** de farmacias son un eslabón importante en la cadena para que las personas tengan mejor acceso a medicamentos de calidad, efectivos y seguros.

El personal de salud debe respetar los derechos de **las y los usuarios**.

**Las trabajadoras y los trabajadores** del tribunal.

## 1.1.2 USAR DIAGONAL O PARÉNTESIS EN VOCATIVOS

El uso de esta opción está limitado a textos cortos o material promocional; no se recomienda utilizarla en textos largos



Exitoso intercambio de **promotores** de salud México-EUA.

Nacimientos atendidos y **nacidos** vivos.

**Usuarios** activos de métodos anticonceptivos.

En caso de sismo: sigue los consejos e instrucciones de las autoridades locales o de protección civil, para que ayuden a **todos** en tu comunidad.

La falta de actividad física en **los niños** pone en riesgo su salud.



Exitoso intercambio de **promotoras/es** de salud México-EUA.

Nacimientos atendidos y **nacidas(os)** vivos.

**Usuarías/os** activos de métodos anticonceptivos.

En caso de sismo: sigue los consejos e instrucciones de las autoridades locales o de protección civil, para que ayuden a **todas(os)** en tu comunidad.

La falta de actividad física en **niñas/os** pone en riesgo su salud.

## 1.2 USAR PALABRAS COLECTIVAS, TÉRMINOS NEUTROS Y PRONOMBRES RELATIVOS (QUIEN, QUIENES, ALGUIEN)

### 1.2.1 APLICAR PALABRAS COLECTIVAS Y TÉRMINOS NEUTROS



**Los discapacitados**, por lo general, perciben menos ingresos y tienen mayores probabilidades de permanecer **desempleados**.

**Los terapistas**.

Guía para **Capacitadores** en Salud Reproductiva.

La salud de **los no fumadores** en la Ciudad de México.

**El Director** de Enseñanza adelantó que **alumnos** de Medicina de todas las instituciones académicas, realizarán su servicio social para atender a **los mexicanos**.

**El presidente de la fundación** está trabajando para que más mexicanos tengan acceso a servicios de salud.



**Las personas con discapacidad**, por lo general, perciben menos ingresos y tienen mayores probabilidades de permanecer desempleadas.

**El personal** de terapia.

Guía **de Capacitación** en Salud Reproductiva.

La salud de la **población no fumadora** en la Ciudad de México.

**En la Dirección** de Enseñanza se adelantó que **estudiantes (o el alumnado)** de Medicina de todas las instituciones académicas, realizarán su servicio social para atender a la población mexicana.

**En la presidencia de la fundación** se está trabajando para que más **población mexicana** tenga acceso a servicios de salud.

Los Servicios Amigables buscan atender a **los adolescentes**, implementando la estrategia de cara a cara, es decir, **jóvenes sensibilizados y capacitados** que promueven información entre pares respecto a la salud sexual y reproductiva.

El cólera se transmite al tener contacto con las heces o vómito de **un enfermo o portador** de la bacteria.

“El problema no es envejecer, sino envejecer **enfermo**, dependiente y con pobreza”, señaló la funcionaria en el marco de un evento realizado el mes de octubre.

Más de la mitad de **los mexicanos** que ahora se encuentran en edad productiva, llegará a **viejo** en una condición económica precaria si no existe un cambio en el modelo económico que propicie que **todos** los que trabajan en la informalidad se sumen a la economía formal y adopten planes de retiro y de servicios médicos.

Utiliza tu cartilla nacional de salud, acude con **el médico y el dentista** periódicamente.

Haz rutinas de ejercicios sencillos en tu oficina e invita a **tus compañeros**.

La opinión de **los maestros** en general es que **los alumnos** de hoy tienen menor resistencia al correr, menor capacidad aeróbica y son generalmente más débiles.

Los Servicios Amigables buscan atender **a las y los adolescentes**, implementando la estrategia de cara a cara, es decir, con **población joven sensibilizada y capacitada** que promueve información entre pares respecto a la salud sexual y reproductiva.

El cólera se transmite al tener contacto con las heces o vómito de **una persona enferma o portadora** de la bacteria.

“El problema no es envejecer, sino envejecer **sin salud**, dependiente y con pobreza”, señaló la funcionaria en el marco de un evento realizado el mes de octubre.

En México, más de la mitad de **personas que ahora se encuentran en edad productiva**, llegará a **la vejez** en una condición económica precaria si no existe un cambio en el modelo económico que propicie que **quienes** trabajan en la informalidad se sumen a la economía formal y adopten planes de retiro y de servicios médicos.

Utiliza tu cartilla nacional de salud, acude a **consulta médica y odontológica** periódicamente

Haz rutinas de ejercicios sencillos en tu oficina e invita a **tus colegas**.

La opinión del **personal docente** en general es que **el alumnado** de hoy tiene menor resistencia al correr, menor capacidad aeróbica y es generalmente más débil.

## 1.2.2 APLICAR PRONOMBRES RELATIVOS (QUIEN, QUIENES, ALGUIEN)



Son **los de servicio social los que** realizan actividades comunitarias.

Es recomendable que **los adolescentes** mantengan una buena relación con sus **padres o tutores**, pues son **los primeros** en estar ahí cuando comienza el paso de la niñez a la adolescencia. **Ellos** son **los** que pueden, en primera instancia, aconsejar a sus **hijos, escucharlos y orientarlos**, pues **ellos** ya pasaron por eso y pueden comprender lo que pasa con **ellos**.

“Es un tema que debe tomar en cuenta no sólo la salud y bienestar **del adulto mayor**, sino también de sus **cuidadores**”, añadió el ponente.

La Secretaría de Salud reconoció el trabajo que realizan **las integrantes** de los comités de salud **comunitarias**, que integran en su mayoría mujeres, que están pendientes de la prevención de enfermedades de la población de su localidad.

**Un niño** que llega a la adolescencia con sobrepeso tiene cinco veces más posibilidades de ser **obeso** en su vida adulta, con todas las complicaciones que conlleva.



**Las personas en servicio social** son **quienes** realizan las actividades comunitarias.

Es recomendable que **las y los adolescentes** mantengan una buena relación con sus **madres, padres o quienes ejerzan la tutoría**, pues están ahí desde el principio, cuando comienza el paso de la niñez a la adolescencia. **Son** también **quienes**, en primera instancia, **aconsejan, escuchan y orientan**, pues ya han pasado por eso y pueden comprender lo que **les** pasa.

“Es un tema que debe tomar en cuenta no solo la salud y bienestar de **las personas adultas mayores** sino también de **quienes cuidan de ellas**”, añadió el ponente.

La Secretaría de Salud reconoció el trabajo que realizan **quienes integran** los comités de salud **comunitarios**, en su mayoría mujeres, que están pendientes de la prevención de enfermedades de la población de su localidad.

**Alguien que llegue a la adolescencia** con sobrepeso tiene cinco veces más posibilidades de desarrollar **obesidad** en su vida adulta, con todas las complicaciones que conlleva.

Más del 50 por ciento de **los capitalinos** no tiene derecho a seguridad social, pero **todos** pueden acudir a diagnosticarse a las unidades de salud y con ello prevenir enfermedades, lo que es una parte de sus derechos y calidad de vida.

En caso de inundación, avisa si algún familiar o **vecino** necesita apoyo.

Más del 50% de **quienes habitan en la capital** no tiene derecho a seguridad social, pero **cualquier persona** puede acudir a diagnosticarse a las unidades de salud y con ello prevenir enfermedades, lo que es una parte de sus derechos y calidad de vida.

En caso de inundación, avisa si **alguien** de la familia o **del vecindario** necesita apoyo.

## 1.3 REVERBALIZAR

### 1.3.1 SUSTITUIR LOS VERBOS SER Y ESTAR POR TENER O POR FORMAS REFLEXIVAS



**El líder** debe estar **capacitado** en los temas que manejará o impartirá y ser capaz de motivar a los demás.

Toma frecuentemente agua hervida, desinfectada o embotellada, para estar bien **hidratado**.

Si están **interesados** en el curso de psicología clínica deben inscribirse antes de que finalice este mes.

Hay que estar **preparados** antes de que **el usuario** solicite información.

Como **todos** sabemos.



**Cada líder** debe **tener la capacitación** en los temas que manejará o impartirá y ser capaz de motivar **al grupo**.

Toma frecuentemente agua hervida, desinfectada o embotellada, para tener **una buena hidratación**.

Si **tienen interés** en el curso de psicología clínica deben inscribirse antes de que finalice este mes.

Hay que tener preparada la información antes de que **se solicite**.

Como **se** sabe.



## 1.4 ELIMINAR ARTÍCULOS



Uno de los logros de la Comisión de Salud Fronteriza México-Estados Unidos es la instalación de 50 Ventanillas de Salud en igual número de consulados de México en Estados Unidos, donde se brinda orientación a **los migrantes** sobre prevención de enfermedades y unidades médicas donde pueden atenderse.

Especialistas del Instituto Nacional de Rehabilitación, atienden con éxito a **los pacientes** con debilitamiento muscular.

El programa también se podría replicar en 2.5 millones de personas, principalmente en **los adultos mayores**, con algún tipo de discapacidad, las mujeres embarazadas y **los niños**.

Reglas básicas que deberán aplicar **los auxiliares y distribuidores** de las farmacias.

La sana alimentación y la práctica habitual de actividad física influyen de manera importante en el desarrollo intelectual, físico y socio-afectivo de **los estudiantes**.



Uno de los logros de la Comisión de Salud Fronteriza México-Estados Unidos es la instalación de 50 Ventanillas de Salud en igual número de consulados de México en Estados Unidos, donde se brinda orientación **a migrantes** sobre prevención de enfermedades y unidades médicas donde pueden atenderse.

Especialistas del Instituto Nacional de Rehabilitación atienden con éxito a **consultantes** con debilitamiento muscular.

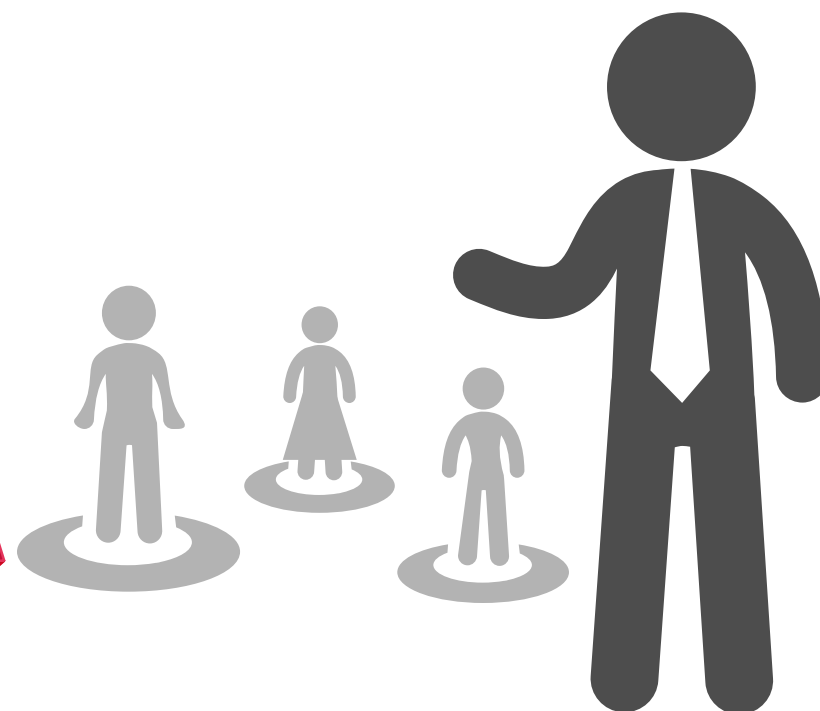
Especialistas del Instituto Nacional de Rehabilitación atienden con éxito **a personas** con debilitamiento muscular.

El programa también se podría replicar en 2.5 millones de personas, principalmente **adultas mayores**, con algún tipo de discapacidad, mujeres embarazadas **e infantes**.

Reglas básicas que deberán aplicar **auxiliares y quienes distribuyen** a las farmacias.

La sana alimentación y la práctica habitual de actividad física influyen de manera importante en el desarrollo intelectual, físico y socio-afectivo de **estudiantes**.

## 2. PAUTAS PARA EVITAR EL SEXISMO



## 2.1 TRATAR DE MANERA EQUIPARABLE



No nombrar a las mujeres:

El área de Planificación Familiar está conformada por **cinco médicos**.

Nombrar a las mujeres de manera incompleta:

Los psicólogos **Carlos Vera, Fernando Pedrera y Ana** estaban atrasados en su consulta.

Poner como referencia a la parte masculina:

**Leticia Martínez, la esposa del doctor Hernández, la del Centro de Salud número 34.**

Discriminar:

**“Atiende primero al señor güerito y después a esa mujer indígena”.**



Nombrar a las mujeres:

El área de Planificación Familiar está conformada por **tres médicas y dos médicos**.

Nombrar a las mujeres:

**La psicóloga Ana Campos y los psicólogos Carlos Vera y Fernando Pedrera** se retrasaron en su consulta.

Darle el lugar que ocupa por sí misma:

**La doctora Leticia Martínez, que trabaja** en el Centro de Salud número 34.

Tratar con igual respeto a todas las personas:

**“Respetar el orden de las citas, atiende primero a la señora Martínez y después al señor Robles”.**

Discriminar:

**“No incluyas a la licenciada Moreno en la lista de candidatos al puesto. Está embarazada”.**

Devaluar:

**“El primer turno para geriatría es para el señor Villegas y después para la abuelita”.**

Devaluar:

**“Hoy acudieron cinco hombres gay y dos marimachas a realizarse el examen de VIH”.**

Devaluar:

**“Me habló muy severamente y luego alzó la voz. Seguramente está menopáusica”.**

Incluir a mujeres y hombres que cumplan con las características solicitadas:

**“Incluye en la lista a todas las personas** candidatas al puesto”.

Tratar con respeto:

**“El primer turno para geriatría es para el señor Villegas y después para la señora Ramos”.**

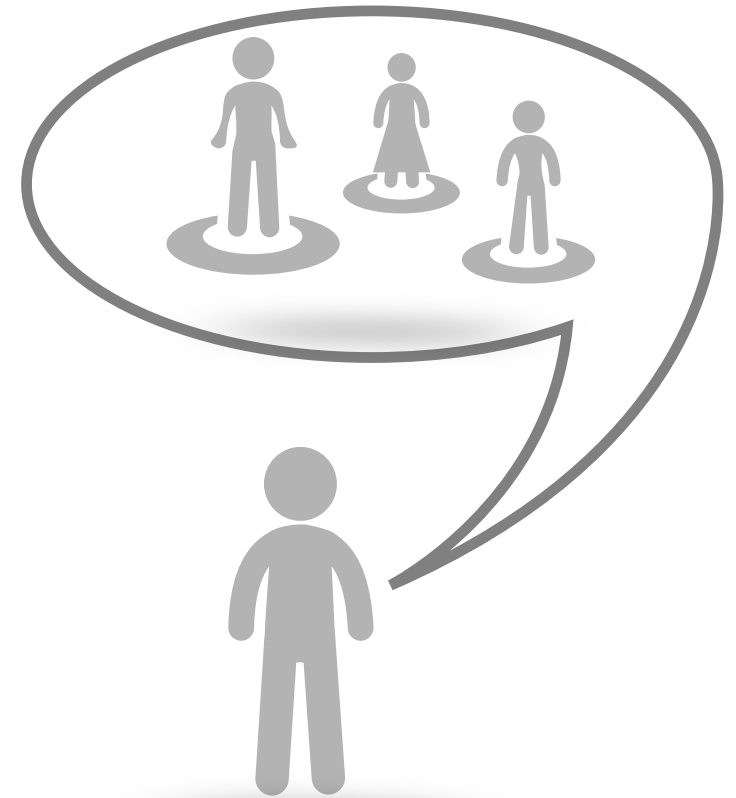
Tratar con respeto:

**“Hoy acudieron a realizarse el examen de VIH siete personas homosexuales, cinco hombres y dos mujeres”.**

El hecho de que una mujer madura hable con determinación no debe remitirse a los cambios hormonales:

**“Me habló muy severamente y luego alzó la voz. Entiendo que estaba molesta”.**

### 3. PISTAS PARA EVITAR LA COMUNICACIÓN ANDROCÉNTRICA



### 3.1 CUIDAR LA CONCORDANCIA DISCURSIVA



Se ha comprobado que **las mujeres**, a pesar de que tenemos más contacto con los servicios de salud, no pedimos ayuda para **nosotros**.

**La víctima**, un hombre mayor y de complexión robusta, fue **operado**.

**Mujer**, hay que cuidar de la salud para estar bien con **uno mismo**.

Se cumple a cabalidad con el compromiso presidencial de instalar una red hospitalaria de vanguardia en beneficio de más de un millón y medio de **personas afiliados** al Seguro Popular.

**La jefe** de jurisdicción.



Se ha comprobado que **las mujeres**, a pesar de que tenemos más contacto con los servicios de salud, no pedimos ayuda para **nosotras**.

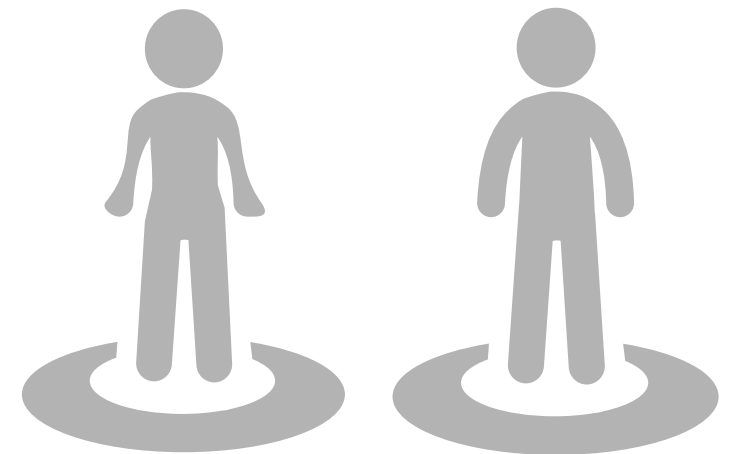
**La víctima**, un hombre mayor de complexión robusta, fue **operada**.

Mujer, hay que cuidar de la salud para estar bien con **una misma**.

Se cumple a cabalidad con el compromiso presidencial de instalar una red hospitalaria de vanguardia en beneficio de más de un millón y medio de **personas afiliadas** al Seguro Popular.

**La jefa** de jurisdicción.

#### 4. PISTAS PARA IDENTIFICAR DESIGUALDADES ENTRE MUJERES Y HOMBRES



## 4.1 DESAGREGAR LOS DATOS ESTADÍSTICOS DE MUJERES Y HOMBRES EN UNA POBLACIÓN EN LA QUE ESTÉN REPRESENTADAS AMBAS PARTES



**113 millones de menores** no van a la escuela primaria.

En el mundo hay **875 millones de personas analfabetas**.

**57% de la población vive con obesidad.**

El censo de población y vivienda 2010 indica que en México hay **5.7 millones de personas con alguna discapacidad física o mental para realizar actividades de la vida cotidiana, y representan 5.13% de la población total.**

**La prevalencia de sobrepeso y obesidad en niños** en las zonas rurales y en las urbanas presenta diferencias.



De 113 millones de menores que no van a la escuela primaria, **65 millones son niñas.**

En el mundo hay **875 millones de personas analfabetas. Más de las dos terceras partes son mujeres.**

**60% de las mujeres y 54% de los hombres viven con obesidad.**

El censo de población y vivienda 2010 indica que en México hay 5.7 millones de personas con alguna discapacidad física o mental para realizar actividades de la vida cotidiana, y representan 5.13% de la población total. **La prevalencia de la discapacidad es superior en mujeres (51.1%) que en hombres (48.9%).**

Al contrastar **las prevalencias de niñas y niños**, se observan mayores diferencias de sobrepeso y obesidad en **las niñas de las localidades urbanas**, especialmente en las **edades de los 8 y los 10 años**, y **a los 9 años en las rurales; los hombres** presentan prevalencias ligeramente más **altas que las niñas a los 7 y a los 9 años en las zonas urbanas** y a los **5, 6 y 8 en las rurales.**



De acuerdo con el Estudio Nacional de Salud y Envejecimiento en México, del Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI), **el 30% de los encuestados en proceso de envejecimiento no tiene acceso a ningún servicio de salud. Por otro lado el 63% tiene acceso al Seguro Popular.**

De acuerdo con el Estudio Nacional de Salud y Envejecimiento en México, del Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI), entre las personas encuestadas **13.7% de mujeres y 16.9% de hombres en proceso de envejecimiento, no tiene acceso a ningún servicio de salud. Por otro lado, 31.3% de hombres y 32.5% de mujeres acceden al Seguro Popular.**

## 4.2 DESAGREGAR LOS DATOS ESTADÍSTICOS POR GRUPOS DE EDAD CUANDO LA POBLACIÓN ABORDADA SEA SOLO DE MUJERES O DE HOMBRES



**La violencia contra las mujeres** causa más muertes y discapacidad que el cáncer, la malaria, los accidentes de tráfico y las guerras.

En México el **50.7% de los hombres** asiste a la escuela.

La prevalencia por diagnóstico de diabetes es de **7.3% en las mujeres y aumenta conforme aumenta la edad, llegando a 21.3%.**

Las enfermedades del hígado, los accidentes, la diabetes mellitus, los tumores malignos y las enfermedades isquémicas del corazón son las primeras cinco causas de muerte y **constituyen 61.2% del total de defunciones de hombres.**

Los tumores malignos en **las mujeres adultas** son la primera causa de muerte.



**La violencia** contra **las niñas y las mujeres de 15 a 44 años** causa más muertes y discapacidad que el cáncer, la malaria, los accidentes de tráfico y las guerras.

En México **50.7% de los hombres de 20 a 24 años** asiste a la escuela.

En **la población femenina de 20 años y más** la prevalencia por diagnóstico de diabetes fue de **7.3%, llegando a 21.3% en las mujeres de 60 a 69 años.**

**Entre hombres de 30 a 59 años** las enfermedades del hígado, los accidentes, la diabetes mellitus, los tumores malignos y las enfermedades isquémicas del corazón son las primeras cinco causas de muerte y **constituyen 61.2% del total de defunciones.**

Los tumores malignos en **la población femenina de 30 a 59 años de edad** son la primera causa de muerte.

### 4.3 PISTAS PARA LA COMUNICACIÓN INTERPERSONAL NO SEXISTA



**Uso y abuso de la imitación de gestos y tonos afeminados que ridiculizan y estigmatizan a las mujeres y a las personas homosexuales.**

**La práctica masculina de evitar el contacto visual, dar menor valor o no tomar en cuenta las opiniones de las mujeres que integran un grupo mixto, restando importancia a su participación.**

**Asumir que únicamente los hombres tienen el carácter agresivo para llegar a obtener puestos importantes en cualquier institución y que las mujeres no pueden desempeñar cargos importantes porque carecen de la autoridad necesaria.**



**El uso de ese repertorio gestual y tonal –al momento de transmitir ideas y opiniones en la interacción social cotidiana– resulta discriminatorio, por lo que es indispensable tomar conciencia y actuar con respeto para contribuir a relaciones más igualitarias.**

**Asumir que las mujeres que participan en un grupo mixto también hacen aportaciones valiosas, por lo que tienen derecho a expresarse.**

**Propiciar que mujeres y hombres tengan un desarrollo personal donde no radique ningún tipo de discriminación social.**

EN LA ACTUALIDAD SE HAN UTILIZADO SIGNOS LINGÜÍSTICOS COMO LA **X**  
Y NO LINGÜÍSTICOS COMO LA **@**, QUE RESULTAN IMPRONUNCIABLES, POR  
LO QUE NO SE RECOMIENDA SU USO, SOBRE TODO DADA LA VARIEDAD DE  
LOS RECURSOS LINGÜÍSTICOS EXPUESTOS AQUÍ PARA CREAR LA IGUALDAD Y  
EQUIDAD ENTRE LAS PERSONAS.

# GLOSARIO

**Androcentrismo.** Es la visión del mundo que sitúa al hombre como centro de todas las cosas. Esta concepción de la realidad parte de la idea de que la mirada masculina es la única posible y universal, por lo que se generaliza para toda la humanidad, sean hombres o mujeres. El androcentrismo conlleva la invisibilidad de las mujeres y su mundo, la negación de una mirada femenina y la ocultación de las aportaciones realizadas por las mujeres.<sup>6</sup>

**Cultura institucional.** Se define como un sistema de significados compartidos entre los miembros de una organización que produce acuerdos sobre lo que es un comportamiento correcto y significativo. Incluye el conjunto de las manifestaciones simbólicas de poder, las características de la interacción y de los valores que surgen al interior de las organizaciones que, con el paso del tiempo se convierten en hábitos y en parte de la personalidad de éstas. Se puede afirmar que la cultura institucional determina las convenciones y las reglas no escritas de la institución, sus normas de cooperación y conflicto, así como sus canales para ejercer influencia.<sup>7</sup>

**Derechos humanos.** Son facultades, prerrogativas, intereses y bienes de carácter cívico, político, económico, social, cultural, personal e íntimo, adscritos a la dignidad del ser humano, y los cuales están reconocidos por instrumentos jurídicos nacionales e internacionales. La importancia de estos derechos radica en su finalidad: proteger la vida, la libertad, la justicia, la integridad, el bienestar, y la propiedad de cada persona frente a la autoridad. En virtud de que su fundamento jurídico y filosófico es la condición propia del hombre, los derechos humanos son: universales, inherentes a las personas, integrales –se conciben como un todo indivisible– e históricos, porque son resultado de la progresiva toma de conciencia de los seres humanos de sus derechos y conquistas frente al abuso del poder público.<sup>7</sup>

**Estereotipos de género.** Son generalizaciones que realizan las personas acerca de “ser” mujeres u hombres, colocándoles como opuestos, lo que genera la impresión de que unas y otros tienen diferencias irreconciliables y pertenecen a espacios diferenciados; por ejemplo, ellas al ámbito privado, en el hogar, y ellos al ámbito público.<sup>6</sup>

**Género.** Conjunto de ideas, creencias y atribuciones sociales construidas en cada cultura y momento histórico, tomando como base la diferencia sexual. A partir de lo anterior se determina el comportamiento, funciones, roles, valoración y tipo de relaciones entre mujeres y hombres.<sup>6</sup>

**Igualdad.** Derecho humano fundamental, implica la idea de que todos los seres humanos, hombres y mujeres, son libres para desarrollar sus capacidades personales y para tomar decisiones.<sup>6</sup>

**Igualdad sustantiva o de facto.** Alude al ejercicio pleno de los derechos universales; es decir, a la capacidad de hacerlos efectivos en los hechos y en la vida cotidiana de las personas.<sup>6</sup>

**Interculturalidad.** Como modelo de convivencia y como proceso comunicativo propone la definición de condiciones específicas para la interacción equitativa entre grupos culturales diferentes, cada uno con una verdad, una visión especial de mundo (cosmovisión) y un marco de referencia y paradigmas respecto a diferentes aspectos de la realidad. Entendemos por interculturalidad, el proceso de convivencia en el que las personas, grupos e instituciones, con características culturales y posiciones diversas, conviven y se relacionan de manera abierta, horizontal, incluyente, respetuosa y sinérgica en un contexto compartido.<sup>8</sup>

**Lenguaje incluyente.** Conjunto de estrategias gramaticales orientadas a combatir el sexismo en el lenguaje, que tienen por objetivo visibilizar a las mujeres y equilibrar las asimetrías de género, así como incidir en los esquemas de percepción de la realidad, a fin de incorporar en la sociedad el respeto a la diferencia, a la diversidad y la igualdad de género.<sup>9</sup>

**Lenguaje sexista.** Se reconoce como una forma de exclusión que refuerza la situación de discriminación hacia las mujeres y promueve la generación de estereotipos.<sup>7</sup>

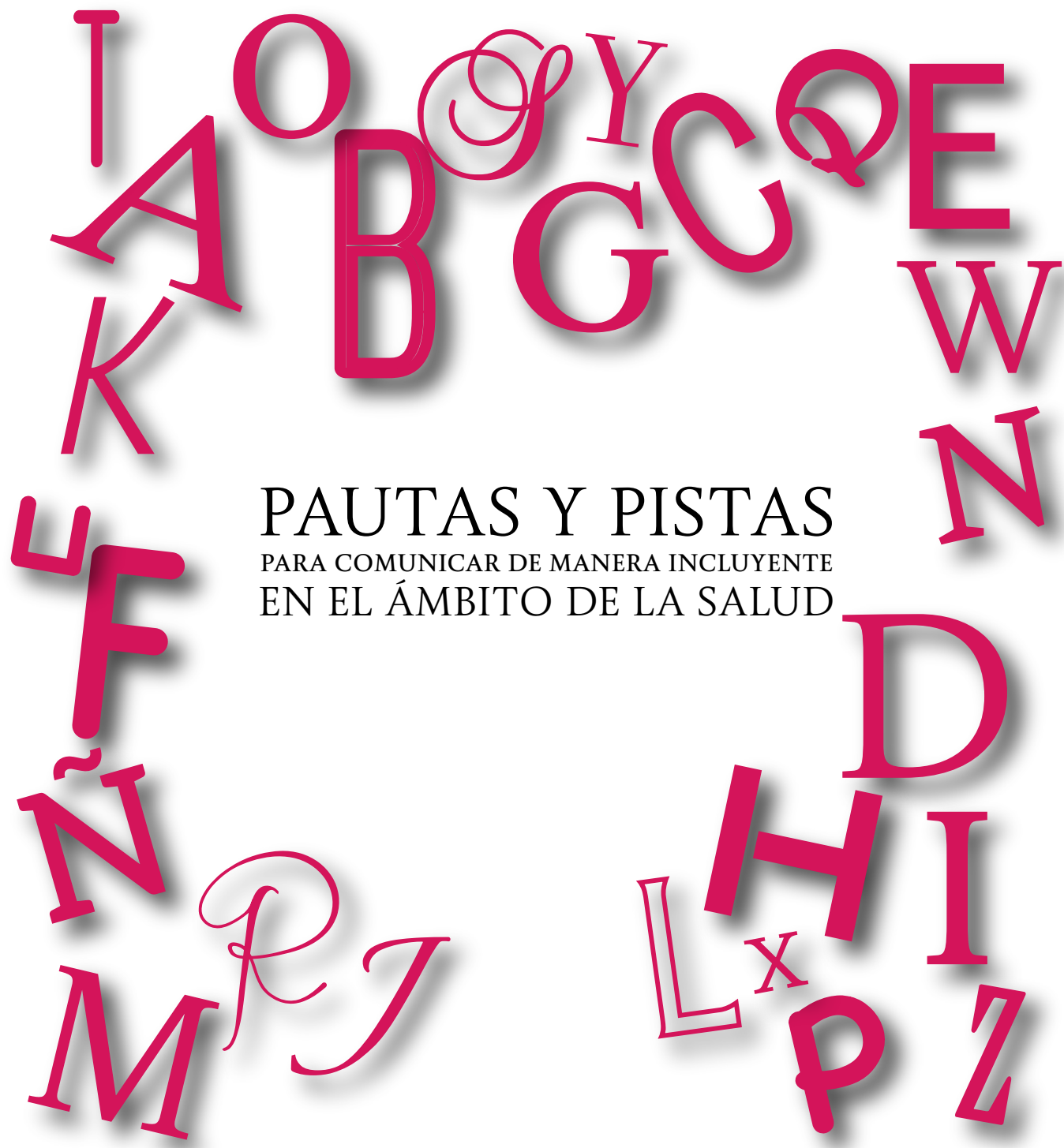
**Perspectiva de género.** Concepto que se refiere a la metodología y los mecanismos que permiten identificar, cuestionar y valorar la discriminación, desigualdad y exclusión de las mujeres –que se pretende justificar con base en las diferencias biológicas entre mujeres y hombres–, así como las acciones que deben emprenderse para actuar sobre los factores de género y crear las condiciones de cambio que permitan avanzar en la construcción de la igualdad de género.<sup>5</sup>

**Sexismo.** Diversas formas de manifestación de la creencia fundamentada en una serie de mitos y mistificaciones, de la superioridad del sexo masculino sobre el sexo femenino. Creencia que resulta en una serie de privilegios para los hombres y de discriminaciones y violencia para las mujeres.<sup>10</sup> Es un comportamiento discriminatorio individual o colectivo basado en un sexo, en virtud de su biología, que perpetúa la dominación de un sexo sobre otro.<sup>6</sup>

# BIBLIOGRAFÍA

1. Secretaría de Salud. Programa de Acción Específico Igualdad de Género en Salud 2013-2018. México: SSA; 2014.
2. Programa Sectorial de Salud 2013-2018. (DOF 12-12-13).
3. Programa Nacional para la Igualdad de Oportunidades y no Discriminación contra las Mujeres 2013-2018. (DOF 30-08-13).
4. Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018. (DOF 20-05-13).
5. Ley General para la Igualdad entre Mujeres y Hombres. (DOF 04-06-2015).
6. Secretaría de Relaciones Exteriores. Guía para la incorporación de la perspectiva de género. México: Dirección General del Servicio Exterior y de Recursos Humanos; 2014.
7. Instituto Nacional de las Mujeres. Glosario de Género. México: INMUJERES; 2007.
8. Secretaría de Salud. Interculturalidad en salud. Experiencias y aportes para el fortalecimiento de los servicios de salud. Biblioteca Mexicana del Conocimiento. México: SSA; 2015.
9. Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación. 10 recomendaciones para el uso no sexista del lenguaje. México: CONAPRED; 2009.
10. Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia. (DOF 02-04-2014).





PAUTAS Y PISTAS  
PARA COMUNICAR DE MANERA INCLUYENTE  
EN EL ÁMBITO DE LA SALUD